CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

NIT 891856372 - 1

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764058533033 de 2023-10-24 a 2024-10-24
autorizado del FECE150001 al FECE300000
CR 9 A 14 17
7708686
SOGAMOSO Boyacá COLOMBIA

FACTURADO A:

UNASALUD UT-SENA
NIT 900518650 - 7
CLL 22 Nº 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
clinicassogamosout@gmail.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FECE189059	**VENCIMIENTO:**	2024-08-18
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2024-07-19 15:16:38		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	19607		INMUNOGLOBULINA IGE TOTAL, DOSIFICACIÓN	1.00	$ 83,100.00	0	0	$ 83,100.00	$ 83,100.00
Observacion: Nota sobre el item									
2	19304		CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1.00	$ 32,700.00	0	0	$ 32,700.00	$ 32,700.00
Observacion: Nota sobre el item									
3	19965		UROBILINÓGENO	1.00	$ 21,000.00	0	0	$ 21,000.00	$ 21,000.00
Observacion: Nota sobre el item									
4	19911		TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1.00	$ 103,300.00	0	0	$ 103,300.00	$ 103,300.00
Observacion: Nota sobre el item									
5	19917		TIROXINA T4 LIBRE	1.00	$ 78,300.00	0	0	$ 78,300.00	$ 78,300.00
Observacion: Nota sobre el item									
6	19490		GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1.00	$ 19,700.00	0	0	$ 19,700.00	$ 19,700.00
Observacion: Nota sobre el item									
7	19606		INMUNOGLOBULINA IGE ESPECÍFICA, DOSIFICACIÓN (CADA ALERGENO)	3.00	$ 99,300.00	0	0	$ 297,900.00	$ 297,900.00
Observacion: Nota sobre el item									

Cantidad de lineas: 7

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 408. PACIENTE: TI-1145328052-GABRIEL ALEJANDRO PATIÑO MARTINEZ- INGRESO: 3 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 636,000.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 636,000.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00

Cuida el medio ambiente

CUFE: 7b5445a1cde2eb897617bf97e9f9452adc49ff1f7637975d2e7aa8b7c7142ef60cc0f9d122aa48a1bca60ca961e35f9f

Elaborado por:

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico y Fabricante del Software: PL-Colab

CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

SEDE UNICA

SOMOS SU MEJOR OPCION

NIT 891856372-1 COD: 157590059201

DIRECCIÓN: CR 9 A 14 17 SOGAMOSO TELÉFONO: 7708686

FECHA: 19/07/2024
VENC: 18/08/2024

FACTURA DE VENTA FECE 189059

NUMERO ID.: TI 1145328052 SOGAMOSO	NIT 900518650-7
NOMBRE: GABRIEL ALEJANDRO PATIÑO MARTINEZ	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3006287567 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 Nº 11A-73
DIRECCION: CRA 1A ESTE N 8-24	CONTRATO: SENA
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 7 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N

No. HISTORIA:1145328052 P.P. 299 P.S. 02

FECHA INGRESO:09/07/2024 FECHA CORTE: 09/07/2024 FECHA SALIDA:09/07/24 AMBULATORIO

AUTORIZACIÓN:408. NOMBRE AUTORIZADORSENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
19304	001	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	32.700,00	1	32.700,00
19490	001	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	19.700,00	1	19.700,00
19911	001	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	103.300,00	1	103.300,00
19917	001	TIROXINA T4 LIBRE	78.300,00	1	78.300,00
19606	001	INMUNOGLOBULINA IGE ESPECÍFICA, DOSIFICACIÓN (CADA ALERGENO)	99.300,00	3	297.900,00
19607	001	INMUNOGLOBULINA IGE TOTAL, DOSIFICACIÓN	83.100,00	1	83.100,00
19965	001	UROBILINÓGENO	21.000,00	1	21.000,00
		SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :		**9**	**636.000,00**
		TOTAL FACTURA:			**636.000,00**

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	636.000,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
VALOR IVA	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00
VALOR NO PAGADO POR EL USUARIO	0,00

SON EN TOTAL :

Valor a pagar por la empresa:
SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

GABRIEL ALEJANDRO PATIÑO

Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

LUZ ANGELA CABRERA

Responsable Facturación LUZ ANGELA CABRERA VIJA
Sede: SEDE UNICA

Fecha Rec. _____

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Recibimos los servicios expresados en esta factura y en consecuencia pagaremos a la orden CLINICA ESPECIALISTAS S.A. la totalidad del impor
te La presente factura de venta se asimila a una letra de cambio para todos sus efectos(Art.772-774 C.Co) y causa intereses de mora a partir
del vencimiento Reg Común. Agente retenedor de IVA. No somos autorretenedores. Cod Activ Economica 8610
AUTORIZACION DE FACTURACION ELECTRONICA NUMERO 18764058533033 DEL 24/10/2023. VIGENCIA 12 MESES DESDE EL NUMERO FECE 150.001 HASTA EL NUMERO FECE 300.000.
RESOLUCION NO. 18764058533033 DEL 24/10/23. DESDE EL NO. FECE150001 HASTA EL NO. FECE300000
Programa Licenciado a: CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A. 891856372 7J.0 *HOSVITAL*

10132991

Impreso: 2024-06-25

189059

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: BOYACA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 408

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 1145328052

Favor atender por nuestra cuenta a PATIÑO MARTÍNEZ GABRIEL ALEJANDRO identificado con el carne 9399100-F Hijo de PATIÑO CAMACHO JOSE GABRIEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO, INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA RAST(ACAROS, POLVO, PASTO JUNQUILLO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO, HEMOGRAMA III, UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL, TSH, TIROXINA LIBRE, GLUCOSA EN SUERO

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Cont Eliana Martinez Bernal

Recibido a Satisfacción C.C. 1052389518

906834 Inmunoglobulina E (Ige) Cuantitativa

creada por: pmoreno

PACIENTE : GABRIEL ALEJANDRO PATIÑO MARTINEZ
ORDEN : 10132991
HISTORIA : 1145328052
MEDICO : MEDICO VARIOS

EDAD/SEXO : 7 A / M
FECHA INGRESO : 2024-07-09 07:39:30
FECHA IMPRESIÓN : 2024-07-20 13:50:50.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
ESPECIALES			
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - TSH- **Muestra: suero** **Método: Quimioluminiscencia**	**4.93**	uUI/mL	0.35 - 5.10
TIROXINA LIBRE - T4L **Muestra: suero** **Método: Quimioluminiscencia**	**1.22**	ng/dL	0.50 - 1.40

ROCIO FONSECA MARTINEZ
BACTERIÓLOGA
46371400
Validación 09/07/2024 12.37 PM

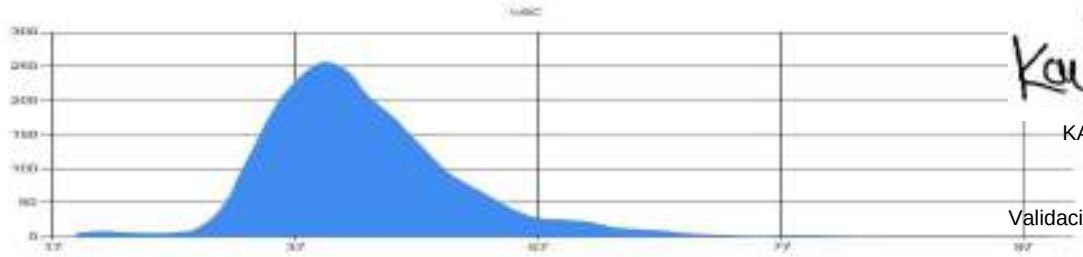
PACIENTE : GABRIEL ALEJANDRO PATIÑO MARTINEZ
ORDEN : 10132991
HISTORIA : 1145328052
MEDICO : MEDICO VARIOS

EDAD/SEXO : 7 A / M
FECHA INGRESO : 2024-07-09 07:39:30
FECHA IMPRESIÓN : 2024-07-20 13:50:50.

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES		VALORES DE REFERENCIA
Recuento de Leucocitos	**7.42**	x10e3/uL		3.70 - 10.1
% Neutrofilos	**50.1**	%		39.3 - 73.7
% Linfocitos	**37.9**	%		18.0 - 48.3
% Monocitos	**6.7**	%		4.40 - 12.7
% Eosinofilos	**4.9**	%		0.600 - 7.30
% Basofilos	**0.4**	%		0.00 - 1.70
% LIC	**0.0**	%		0.0 - 6.0
%ALY	**0.0**			
# Neutrofilos	**3.72**	x10e3/uL		1.63 - 6.9
# Linfocitos	**2.81**	x10e3/uL		1.09 - 2.99
# Monocitos	**0.50**	x10e3/uL		0.240 - 0.790
# Eosinofilos	**0.36**	x10e3/uL		0.030 - 0.440
# Basofilos	**0.03**	x10e3/uL		0.00 - 0.80
# LIC	**0.00**	x10e3/uL		0.18 - 0.24
# ALY	**0.00**			
Normoblastos	**0.00**			
Recuento de Eritrocitos	**5.41**	x10e3/uL		4.06 - 4.69
Hemoglobina	**15.5**	g/dL	**Hombres:**	13 - 17
Hematocrito	**46.4**	%	**Hombres:**	39 - 52
Volumen Corpuscular Medio	**85.7**	fL		81.1 - 96.0
HB Corspuscular Media	**28.7**	pg		27.0 - 31.2
Concentración HB Corpucular Media	**33.5**	g/dL		31.8 - 35.4
Ancho Distribución Eritrocitaria	**11.6**	%		11.5 - 14.5
Recuento de Plaquetas	**289**	x10e3/uL		150 - 450
Volumen Plaquetario Medio	**10.7**	fL		6.90 - 10.6
Ancho de Distribución Plaquetas	**16.0**	10(GSD)		0.00 - 99.9
Plaquetocrito	**0.308**	%		0.00 - 9.99
RDW	**38.4**			



KAREN DAYANNA CONTADOR
BACTERIOLOGA
T.P. 1057603612

Validación 09/07/2024 9.29 AM

PACIENTE : GABRIEL ALEJANDRO PATIÑO MARTINEZ
ORDEN : 10132991
HISTORIA : 1145328052
MEDICO : MEDICO VARIOS

EDAD/SEXO : 7 A / M
FECHA INGRESO : 2024-07-09 07:39:30
FECHA IMPRESIÓN : 2024-07-20 13:50:50.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
GLUCOSA	**96.92**	mg/dL	60 - 110
Muestra: suero			
Método: colórimetrico			
Observaciones:			

ROCIO FONSECA MARTINEZ
BACTERIÓLOGA
46371400
Validación 09/07/2024 11.59 AM

REMITIDOS		
Urobilinogeno en Orina	**NORMAL**	

KAREN DAYANNA CONTADOR
BACTERIOLOGA
T.P. 1057603612
Validación 09/07/2024 11.46 AM

COLCAN LABORATORIO CLÍNICO

70905455

Nombre	**PATIÑO MARTINEZ GABRIEL ALEJANDRO**		
Identificación	CC 1145328052	Tel.	999999999
Edad	7 Años 8 Meses 12 Dias	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	10132991		
Fecha de nacimiento	27-oct.-2016		

Fecha de recepción:	09/07/2024
Fecha Muestra	09/07/2024
Fecha de impresion:	13/07/2024
Empresa	CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.
Sede	REFERENCIA SOGAMOSO

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
INMUNOGLOBULINA E (IgE) EN SUERO **Metodo: Quimioluminiscencia**	**925.2**	IU/ml	

V. de Referencia:
0 a 1 año: Hasta 52.3 IU/ml
1 a 4 años: Hasta 351.6 IU/ml
4 a 10 años: Hasta 393.0 IU/ml
10 a 15 años: Hasta 170.0 IU/ml
Más de 15 años: Hasta 378.0 IU/ml

YENNYS JUDITH CASTILLO GALVAN
BACTERIOLOGA

10-jul.-2024 4:43 am

RAST TEST ALERGENOS: Polvo **Metodo: Quimioluminiscencia**	**0.60**	KU/L	

V. de Referencia:
Clase 0: Menor de 0.10 KU/L
Clase 1 Bajo: 0.10 a 0.69 KU/L
Clase 2 Moderado: 0.70 a 3.49 KU/L
Clase 3 Alto: 3.5 a 17.49 KU/L
Clase 4 Muy Alto: 17.5 a 49.0 KU/L
Clase 5 Muy Alto: 50 a 99 KU/L
Clase 6 Muy Alto: Mayor o igual a 100 KU/L

RAST TEST ALERGENOS: Acaros Dermatophagoides microceras **Metodo: Quimioluminiscencia**	**66.70**	kU/L	

V. de Referencia:
Clase 0: Menor de 0.10 KU/L
Clase 1 Bajo: 0.10 a 0.69 KU/L
Clase 2 Moderado: 0.70 a 3.49 KU/L
Clase 3 Alto: 3.5 a 17.49 KU/L
Clase 4 Muy Alto: 17.5 a 49.0 KU/L
Clase 5 Muy Alto: 50 a 99 KU/L
Clase 6 Muy Alto: Mayor o igual a 100 KU/L

YURY BASILIA DIAZ MENDOZA
CC 1.090.040.177
BACTERIOLOGA

12-jul.-2024 5:42 pm

ALEJANDRA BASTIDAS LEYTON
CC 1087026457
BACTERIOLOGA

12-jul.-2024 6:12 pm

COLCAN LABORATORIO CLÍNICO

70905455

Nombre	**PATIÑO MARTINEZ GABRIEL ALEJANDRO**		
Identificación	CC 1145328052	Tel.	999999999
Edad	7 Años 8 Meses 12 Dias	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	10132991		
Fecha de nacimiento	27-oct.-2016		

Fecha de recepción:	09/07/2024
Fecha Muestra	09/07/2024
Fecha de impresion:	13/07/2024
Empresa	CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.
Sede	REFERENCIA SOGAMOSO

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
RAST TEST ALERGENOS: Pasto junquillo común **Metodo: Inmunocap**	**10.30**	KU/L	

V. de Referencia:
Clase 0: Menor de 0.10 KU/L
Clase 1 Bajo: 0.10 a 0.69 KU/L
Clase 2 Moderado: 0.70 a 3.49 KU/L
Clase 3 Alto: 3.5 a 17.49 KU/L
Clase 4 Muy Alto: 17.5 a 49.0 KU/L
Clase 5 Muy Alto: 50 a 99 KU/L
Clase 6 Muy Alto: Mayor o igual a 100 KU/L

ERIKA YAZMIN RAMIREZ
BACTERIOLOGO

11-jul.-2024 6:02 pm

SANDRA MARCELA GARCES SUAREZ
C.C 51909269
BACTERIOLOGA

12-jul.-2024 11:38 am



9399100-F

Gabriel Alejandro
Patiño Martínez

Id. N°. 1,145,328,052 de Duitama
Fecha de Nacimiento: 27/10/2016
RH: B+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Este carné es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio.
Su utilización indebida acarrea al beneficiario las sanciones establecidas.

Gabriel Alejandro
Patiño Martínez
RH: B+

9399100-F

Fecha de Expedición:

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



FECHA DE NACIMIENTO 27-OCT-2016
DUITAMA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
27-OCT-2034 B+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
09-NOV-2023 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO



P-0207709-01365537-M-1145328052-20231117 0127301216A 1 66100105

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.145.328.052
PATIÑO MARTINEZ

APELLIDOS
GABRIEL ALEJANDRO

NOMBRES

Gabriel Alejandro P

FIRMA

